



טלפון: 03-9533000

פקס: 073-2284401

כתובת: רוטשילד 15, ראשון לציון (קומה שמינית)

התמחויות:

מומחית ברפואת שיקומית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

ת.לידה: 05/11/1989



0201048451

מיקוד: 7848855

כתובת: ענבר 6/11, אשקלון

אישור רפואי

מיועד ל: שחרור משיקום יום "רמות" מכבי

תלונות: המטופל התקבל וטופל בשיקום יום מכבי "רמות" ראשון לציון בין 11/24-7/25 תוך מעקב של ד"ר יעל נחמיה.

המטופל קיבל טיפולי שיקום יום שכללו מעקב רפואי, ריפוי בעיסוק, פסיכולוגית שיקומית וקלינאית תקשורת

אנמנזה בקבלה:

בן 35+, מתכנת (חזר לעבודה). ימני דומיננטי.

רקע:

א.מ.ל.

תרופות: קנאביס

מ"נ: ב 10/2019 דימום תוך מוחי כתוצאה מ AVM צרבלי. התבטא בכאבי ראש עזים, בהדמיה בבלינסון CT רושם כי מדובר על AVM שמאלי באזור גומה אחורית צרבלי תחתון. סוכם כ 2 GRADE. בתאריך 15/12/19 עבר צנתור טיפולי לסגירת AVM צרבלי. בהרדמה כללית. הזרקת ביקורת הדגימה OBLITERATION של המפרצת וסגירה בשיעור 10% מהנידוס. לאחר מכן עבר מספר צינתורים נוספי, וב 8/21 עבר הקרנות. MRI מח 7/23

שוב מודגם מלפורמציה סקולרית צרבלרית משמאל ללא עדות למילוי של רוב המלפורמציה לאחר הזרקת חומר ניגוד וללא שינוי בגודל או במאפיינים בהשוואה לבדיקות קודמות. שוב מודגם ורידים קטנים מנקזים למערכת הוורידית החיצונית. ללא עדות לעורקים שמספקים את המלפורמציה. אחרת, סירקולציות הקדמית והאחורית תקינות.

ברצף, SWI שוב מודגם מוקדי סוספטיליטי (המוסידרין) טמפורלי-מדיאלי משמאל ואוקסיפיתלי מימין שמבטאים קברנומות ו/או מיקרודימומים ישנים. ללא שינוי בהשוואה לבדיקה הקודמת.

מתאר המיפריזיס שמאלי לאחר אחד הצינטורים, עם שיפור חלקי. סבל מחוסר שיווי משקל, כיום שיפור בהמיפרזיס, לעיתים טשטוש ראייה ודיפלופיה מעין שמאל בקצה שדה ראייה. מתאר דיסמטריה-מפספס חפצים. נופלים דברים מהידיים. צריך להתרכז כדי ללכת. נפל בתחילת השנה- שבר בסיס מסרק 4 יד ימין וגם HAMATE ניתוח קיבוע לשבר במסרק.

לציין כי לאחרונה סיים שיקום תעסוקתי ברקאנטי...

ראייה- סיכום נוירואופתלמולוג לסיכום:

עצבי ראייה נראים תקינים, שדה ראייה נראה תקין
עדיין מרגיש חולשה בשרירים מצד שמאל, חוסר פוקוס

אך חדות ראייה תקינה

בבחינת התנועות גם נראה הכל סימטרי,

לחווה עת אורטופטיסט

קוגניציה: קושי בזיכרון קצר טווח- שוכח מה רצה להגיד, שוכח מטלות (משתמש ברישום בנייד), לעיתים שוכח ארנק, ללא קושי בתפיסה מרחבית. מתאר ליקוי קשבי. דיסקלקוליה. מתאר קושי בקריאת קטע ארוך. לפי סיכום רקאנטי יש בעייה בתפקודים ניהוליים.

תפקוד: BADL- בדרך כלל עצמאי לעיתים יש DRESSING APRAXIA ואז נזקק לעזרה בלבוש. לעיתים שוכח להתגלח או להסתרק. עצמאי בתפקודי הגיינה. IADL- מתבצע בעיקר ע"י בת זוג, לדבריו שוכח.

ניידות: הולך ללא אביזר. כמעט נפילות 1-2 בשבוע. מדרגות- עם מעקה, STEP TO. עצמאי במעברים.

סוגרים: מתאר תכיפות ודחיפות במתן שתן. US כליות ודרכי שתן 8/24-

כליה ימנית כ- 13ס"מ, בגודל תקין, פרנכימה שמורה בעוביה

אין עדות לאבנים.

הידרונפרוזיס: אין עדות.

כליה שמאלית כ- 12ס"מ, בגודל תקין, פרנכימה שמורה בעוביה

אין עדות לאבנים.



התמחויות:

מומחית ברפואת שיקומית

טלפון: 03-9533000

פקס: 073-2284401

כתובת: רוטשילד 15, ראשון לציון (קומה שמינית)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

ת.לידה: 05/11/1989



0201048451

מיקוד 7848855

כתובת: ענבר 6/11, אשקלון

אישור רפואי

אגן הכליה מורחב כ- 0.3 ס"מ ללא גביעים
הידרונפרוזיס: קל
שלפוחית השתן עם קיבולת טובה ודופנות סדירים. הודגם דיברטיקול כ- 1.9 ס"מ בדופן ימין אחורי.
בלוטת הערמונית בגודל תקין, בנפח כ- 19 סמ"ק.
לאחר התרוקנות: שארית שתן כ- 54 סמ"ק
יש תור למרפאה נירואורולוגית.
ללא תלונות לגבי יציאות.

בבדיקה בקבלתו:

הגיע בזמן.

נינוח. ללא קושי שפתי בבדיקה.

מוסח, קופץ מנושא לנושא (אסוציאטיבי).

MOCA- בתוצאה 27/30- אך המטופל חושב שיתכן שעשה את המבדק בעבר.

עצבים קרניאלים - פזילה בעין שמאל. ללא ניסגמוס.

טווחי תנועה וטונס תקינים ב 4 גפיים. ירידה מינימלית בכח גס משמאל בגפה עליונה דיסטלית ובגפה תחתונה פרוקסימלית.

ללא ערות החזרים בגפה עליונה, החזר פתלרי ער משמאל. טרמנר- הופמן שלילי דו"צ, בבינסקי פלקסורי דו"צ.

ירידה קלה בתחושת מגע משמאל. פרופריוספציה שמורה.

ללא דיסמטריה אך DDK משמאל. רומברג- בעיניים עצומות מתנוודד אך לא נופל.

הליכה תקינה, מתקשה בטנדם.

מבחינה רפואית:

- בביקורת שלי (ד"ר נחמיה) 12/24- התלונן שמזה שנה וחצי יש התקפי חום עד הזעה ולסירוגין התקפי קור עד צמרמורת למרות שלאחרים סביבו לא קר. לא מדד חום. ספירת דם במאי היתה תקינה, TSH היה תקין. לבקשתי מדד חום בזמן מרמורות- נמדדו טמפרטורות (במדחום ביתי) של מתחת ל 36 מ"צ, אך לעיתים היתה טמפרטורה נורמלית. ערכתי התייעצות לא רשמית בקבוצת רופאי השיקום לגבי היפותרמיה- DD של דיסאוטונומיה כתוצאה מקרינה ומיקום AVM, ת"ל של קנאביס, זיהום סמוי, סירינגומיאליה. לציין בבדיקות הדם TSH מעט נמוך 0.42 וכן PH בשתן 7. בביקור מרפאה נירואורולוגית- מצינים גם הפרעה בזיקפה. הפנית את המטופל לבדיקות דם בשאלה של ליקוי בציר ההורמונלי- הבדיקות תקינות. CRP תקין. סירינגומיאליה- לא סביר בשל חוסר בקליניקה נוספת. המלצתי לנסות להפחית שימוש בקנאביס ולבדוק האם יש שיפור בתלונות. נתתי הפנייה לאנדוקרינולוג.
- ביקשתי שיערוך יומן שתייה והשתנה- אך התוצאות לא נראו סבירות- שתייה של פחות מליטר ליום ומתן שתן 12 פעמים ביום. על פי דיווחי הצוות לא נצפה יוצא לשירותים בעת הטיפולים. כאמור בביקור מרפאה נירואורולוגית- מצינים גם הפרעה בזיקפה. הומלץ על טיפול בבטמיגה ותוספת סילדנפיל לפני יחסי מין יחד עם טדאלפיל יומי, מעקב עם US כליות ודרכי שתן חוזר ואורופלומטריה ובדיקת שארית במכון האורולוגי. דיווח כי החל לקחת בטמיגה עם שיפור בדחיפות שתן.
- MRI מח 11/24- ללא שינוי.
- ע"פ דבריו בתאריך 6.1.25 היה מעורב בתאונת דרכים כהולך רגל מול רכב. נחבל ביד ימין- אובחן במוקד שבר במסרק 5. הושם בסד גבס קל שהורד לאחר חודש. טופל במסגרת רב"ע.
- הופנה למומחה בקשב וריכוז במבוגרים בשאלה של ניסיון טיפול בריטלין (או תרופה אחרת) בניסיון לשפר קשב וריכוז.

בשחרורו- ב 10/6/25 נערכה ישיבת מטפלים עם חן. דווח כי לאחר השיקום חן מצליח להשתמש באסטרטגיות לפיצוי על קשיין, ולכן יש שיפור באיכות חייו. מבחינת הלקויות נמצא בפלאטו- הוסבר לגבי מצב כרוני. עדיין קושי ביזימה וארגון. זקוק לתיעודף מטלות וארגון אנרגיה- מנסה לבצע יותר מדי מטלות.

הוחלט כי נעשה הפסקה, יוזמן לביקורת לאחר שיבדק להפרעות קשב (ואולי יתחיל טיפול).

הוסבר למטופל על הצורך לשתף בן משפחה בקשיים שעובר ושיכול לפנות אליו לצורך קבלת עזרה. ע"פ הפסיכולוגית, נראה שיש הבנה לגבי הפחתת מאמץ ומציאת מקומות לנוח.

נמצא כרגע בהליך של מעבר דירה עקב פרידה מבת זוג.

הוחלט על שחרור תוך מעקב הפסיכולוגית וד"ר נחמיה, נשקול טיפולים נוספים במידה ויקבל טיפול תרופתי לקשב.

:

ריפוי בעיסוק (חן אבלין וישניצר):



התמחויות:

מומחית ברפואת שיקומית

טלפון: 03-9533000

פקס: 073-2284401

כתובת: רוטשילד 15, ראשון לציון (קומה שמינית)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

ת.לידה: 05/11/1989



0201048451

מיקוד 7848855

כתובת: ענבר 6/11, אשקלון

אישור רפואי

חן בן 35, עובד כמתכנת, מתגורר עם משפחתו בגני תקווה. לפני כ-5 שנים (10/2019) עבר שבץ אשר גרם לחולשה בצדו השמאלי. פנה למוקד ושם אובחן בהתייבשות, לאחר כשבוע שהרגיש חולשה פנה לרופאת משפחה אשר שלחה אותו למיון. לאחר כמה ימי אשפוז שוחרר ללא שיקום.

עבר שיקום תעסוקתי במרכז רקנאטי דרך ביטוח לאומי- החל מאוגוסט 2023 עד ספטמבר 2024 והגיע למסגרת שיקום היום להמשך שיקום. ב-09/24 חזר לעבודה בזמן שיקום דרך רקנאטי ב-60% משרה כמתכנת, 4 ימים בשבוע, 5 שעות ביום. מדווח כי חוזר הביתה מותש. מבחינה תפקודית מדווח על עצמאות בכל תפקודי היומיום, למעט סרבול במטלות של שטיפת רחצה או לבישת חולצה ארוכה (לעיתים)- ללא שינוי במהלך שהותו בשיקום היום.

בחודש 07/25 חזר לנהוג ומדווח על קושי לאמוד מרחק מול רכבים אחרים. בנוסף, קושי בהישארות בתוך הנתיב עם הטייב שמאלה (כנ"ל גם בהליכה). הופנה לפגישה עם מורה לנהיגה. לציין כי בוצע אבחון לתפיסה חזותית במהלך השיקום ברקנאטי: VMI BEERY: בוצע לצורך תצפית ושלילת קשיים הנובעים מתוך תפיסה חזותית. ישנו קושי בדיוק מוטורי, אף על פי שזו איננה היד הדומיננטית ציור הצורות בחלקים אינטגרציה עין-יד וקורדינציה מוטורית הייתה ירודה, נדרש ריכוז רב גם בצורות הפשוטות ואיכות הציור ירודה. נצפה כי ככל שהצורה קטנה יותר כך קושי הדיוק גדל. בתפיסה חזותית אותרו 6 טעויות בצורות המורכבות, זמן הביצוע היה מהיר (2:14).

בקבלתו הועברה הערכה קוגניטיבית סטנדרטית עם הממצאים הבאים:

- באבחון RBMT3 הבדוק התמצאות וסוגי זיכרון שונים: זיכרון חזותי, שמיעתי, טופוגרפי ופרוספקטיבי ע"י ביצוע מטלות תפקודיות קיבל ציון זיכרון כללי 78 (GMI), אחוזון 7, נצפה קושי משמעותי בזיכרון שמיעתי וזיכרון שמות וכן קושי נוסף במטלות שדרשו זיכרון חזותי וזיכרון טופוגרפי. רושם שישנו קושי משמעותי בקשב במקביל לזיכרון. אבחון חוזר הועבר לקראת שחרורו בציון זהה.
- באבחון Auditory Verbal Learning Test הבדוק מספר רב של מרכיבי זיכרון מילולי אודיטורי נמצא כי בשלב ההיזכרות המיידית זכר 4 מילים (מתחת לנורמה). בארבעת ההקראות הבאות זכר 7, 10, 12 ו-12 מילים, כאשר הראשונות מתחת לנורמה. ממצא זה מעיד על כך שקיימת יכולת למידה. באבחון נמצא כי חומר ישן אינו מפריע לרכישה של מידע חדש ובהקראה של רשימה חדשה הצליח לזכור 7 מילים (בנורמה). יחד עם זאת, נמצא כי מידע חדש מהווה גורם מסיח/מפריע לשימור מידע ישן- לאחר שניתנה רשימת מילים חדשה, הצליח לשמר בזיכרון 9 מילים מהרשימה המקורית (מתחת לנורמה). זיכרון לטווח קצר נמצא לקוי- כעבור 20 דק' זכר 9 מילים. RECOGNITION נמצא גם כן לקוי- זיהה נכון 11 מילים מתוך הרשימה.
- אבחון שיבוץ מערכת (תמ"ש)- רמה 2. ביצע הכנה מקדימה ותעדוף של המשימות, שמר על כל החוקים ושיבץ כמעט ללא טעויות כלל (טעות אחת בשיבוץ שעה). משך זמן כולל 27 דק'.
- BADS (בטריית מבחנים להערכת תפקודים ניהוליים): מפת גן חיות (בדק קשב, זיכרון עבודה, יכולת תכנון וארגון, בקרה ופתרון בעיות): ציון פרופיל 4/4, הקדיש זמן לתכנון והשתמש באסטרטגיית סימון, הגיע לפתרון תוך זמן קצר ועמד בכל כללי המשימה. עם זאת דיווח כי משימה זו בוצעה במאמץ רב.

חן קיבל טיפולים פרטניים בריפוי בעיסוק אחת לשבוע במסגרת שיקום היום ובנוסף השתתף בקבוצות אימון קוגניטיבי וכף יד במכון, שיתף פעולה באופן מלא. להלן המטרות שהוצבו במהלך השיקום:

1. הקנייה ויישום של אסטרטגיות פיצוי למרכיבי זכרון בשעות הפנאי ובמסגרת עבודתו כמתכנת, כמו:
 - הצמדת מספר למילים מאחר זכור טוב יותר מספרים מאשר מילים וינסה לראות האם מצליח לבצע את המשימות היומיות שלו. למשל: לסיים את היום עם 100 נקודות כאשר כל משימה שווה כמות שונה של נקודות.
 - כתיבת תרשים/עץ שתפקידו לעגן תכנית עבודה+הספקת מסקנות לאחר כל שלב בעץ כאסטרטגיית פיצוי לליקוי בזכרון עבודה בזמן שלבי סיום פתירת באג במהלך עבודתו.
2. חן יצליח לבצע את משימותיו בעבודה עם פחות מאמץ- מטרה זו הושגה חלקית באמצעות אימון להדרכה לניהול אנרגיה ותרגול רמדיאלי על מרכיבים קוגניטיביים. לציין כי חן עדיין מדווח על קשיים בשימור מאמץ במהלך עבודתו. הופנה גם לפסיכיאטר המתמחה בתחום הקשב והריכוז ליעוץ בנוגע לטיפול תרופתי תומך.
3. הדרכה ואימון לתרגול מוטורי בדגש על הקלדה עם יד שמאל לשיפור איכות ומהירות ההקלדה הנדרשת לעבודתו כמתכנת- מדווח על שיפור והודרך להמשיך לתרגל באופן עצמי.

המלצות:

1. מעקב חוזר לאחר הערכה וטיפול אצל רופא מטפל בתחום הקשב.
2. המשך תרגול קוגניטיבי עצמאי בעזרת אפליקציות שניתנו לו.
3. המשך יישום ושכלול של אסטרטגיות לפיצוי בתחום מטלות הבית והעבודה.

קלינאית תקשורת (מרים ברששת):
DISCHARGE REPORT



טלפון: 03-9533000

פקס: 073-2284401

כתובת: רוטשילד 15, ראשון לציון (קומה שמינית)

התמחויות:

מומחית ברפואת שיקומית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

ת.לידה: 05/11/1989



מיקוד 7848855

כתובת: ענבר 6/11, אשקלון

0201048451

אישור רפואי

.The team dietician referred Chen regarding drooling while eating and drinking

INTAKE

Chen was first seen on January 21, 2025. He did not voice any complaints. Questioning revealed 1)"a mouthful of saliva" and saliva on corners of lips, 2)coughing every 2-3 days on dry and sweet food and 3)salad dressing/pizza sauce spilling from the left corner of his lips. SALIVARY CONTROL: No drooling was seen, however, saliva accumulated in mouth. Therapist COUNSELED Chen for frequent swallowing of saliva. Therapist suggested an external reminder e.g. start to wear a watch. He agreed and wrote it down in his cellular. He said he had never sprayed anyone with his saliva. SWALLOWING: Chen drank a cup of water using consecutive swallows without event. He wiped the corners of his lips and noted wetness. He ate a cheese danish with no sign of penetration or aspiration. However, Chen said he felt moisture at the left corner of his lips. A paper towel showed very minimal moisture. He was COUNSELED for swallowing and given lip and cheek strengthening exercises

THERAPY

Chen was seen three more times: Jan 28, and March 4 and 25, 2025. He was cooperative during the sessions. Therapy goals were intact .salivary control and elimination of reported dysphagia. He complained of significant memory difficulty

SALIVARY CONTROL

We worked to increase the frequency of swallowing of saliva and strengthen the orbicularis oris to prevent moisture at corners of lips. Chen said he still does not swallow his saliva often enough during a conversation. He said he performed his lip and cheek strengthening exercises but "not as often as he should." Therapist suggested Chen keep his written list of exercises where he watches TV such that he can perform them during commercials. Air escaped from his lips when he applied pressure around his mouth while puffing cheeks. Chen did not pick up on the suggestion about an external reminder e.g. watch, colored sticker on cellular. Appropriate salivary control was seen throughout the last three sessions

SWALLOWING

Eating and drinking in the therapy room were uneventful. He ate a brownie, a sour toffee, cookies and an apple. Neither coughing nor spillage was seen. There was no sign of penetration or aspiration. Therapist addressed Chen's reported complaints and gave suggestions e.g. substitute sandwich cookies for dry cookie, swallow a chewed cookie with liquid, lip and cheek strengthening exercises. Chen eats toast with a topping

PLAN

Discharge

Continued performance of lip and cheek strengthening exercises
Use of compensatory techniques to eliminate reported coughing while eating

פסיכולוגית שיקומית (יוליה לוין מלץ): חן חווה קשיים קוגניטיביים שמשפיעים על התנהלות שלו ביום-יום. הוא עסוק בפרע בין יכולותיו הקודמות ליכולותיו היום ובקושי להתמודד עם השינויים הקוגניטיביים ועם התלות באחרים. מבחינה רגשית חן חש תסכול רב ומתמודד עם תהליך אובדן היכולות הקודמות. מתמודד כרגע גם עם שינויים בפר החברתי, לא מצליח להחזיק שיחה מרובת משתתפים.

המלצות: המשך טיפול פסיכולוגי.

אבחנות:

- ARTERIOVENOUS MALFORMATION cerebellum
- CEREBROVASCULAR ACCIDENT - CVA s/p AVM bleeding
- HEMIPARESIS LEFT
- COGNITIVE DISORDER NOS mostly disexecutive function

- CEREBROVASCULAR ACCIDENT - CVA (10/2024)

בעיות ידועות:



טלפון: 03-9533000

פקס: 073-2284401

כתובת: רוטשילד 15, ראשון לציון (קומה שמינית)

התמחויות:

מומחית ברפואת שיקומית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

ת.לידה: 05/11/1989



מיקוד 7848855

כתובת: ענבר 6/11, אשקלון

0201048451

אישור רפואי

• ARTERIOVENOUS MALFORMATION (10/2019)

• CIALIS 5MG X 28 1X1X84
• BETMIGA 50MG X 30 1X1X90

תרופות קבועות:

הערות:

המלצות בשחרור:

1. מעקב רופא מטפל.
2. מעקב נירוקירורגי.
3. ייעוץ אנדוקרילוגי.
4. מעקב מרפאה נירורולוגית.
5. ייעוץ מומחה הפרעות קשב במבוגרים לגבי טיפול תרופתי- וביקורת ריפוי בעיסוק כאן.
6. ניסיון להפחתת מינון קנאביס.
7. המשך טיפול פסיכולוגי.
8. המשך תרגול עצמי כפי שהומלץ ברב"ע ובטיפולי תקשורת.
9. המשך יישום ושכלול של אסטרטגיות לפיצוי בתחום מטלות הבית והעבודה.

רישום רפואי זה כפוף לתנאים שלהלן:

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי, על שמו של הנ"ל במרפאה. רישומים אלה בחלקם מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי החולה ובחלקן תוצאות של בדיקות שנעשו על ידי רופאים. קופת חולים, רופאה ועובדיה האחראים אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו לפנינו / או מפי הוריו או אפוטרופוסיו של הנער/ה שעליו ניתן האישור הזה לפני או בעת הגשת הטיפול הרפואי, או הבדיקה הרפואית ע"י הרופא. כן אין הם אחראים אם ביקור או טיפול או בדיקה מסויימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי הנ"ל.

29/07/2025

חתימה וחותמת הרופא

תאריך